



**ΑΙΤΗΣΗ
ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ
ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

**Προς
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΚΥΚΛΑΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΜΗΤΡΩΟΥ**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ: _____

ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ: _____

ΑΦΜ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Κ. _____

ΑΡΙΘ.ΕΙΔ.ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Κ. _____

ΤΗΛ: _____

EMAIL: _____

ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΑΦΜ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ _____

ΤΗΛ.ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: _____

EMAIL ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ: _____

Υποβάλλω τα απαιτούμενα από το ν.
4583/2018 δικαιολογητικά και
παρακαλώ να **ανανεώσετε** την
εγγραφή της εταιρείας μου **στο
ειδικό μητρώο**

☐ Ασφαλιστικών Πρακτόρων

☐ Συντονιστή Ασφαλειών

☐ Μεσίτη Ασφαλίσεων

που τηρείται στο Επιμελητήριο σας.

ΣΥΡΟΣ, __ / __ 202__

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
Ο/Η Αιτών/ούσα**

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ)

*Η αίτηση υποβάλλεται στο email gemh@cycladescc.gr υπογεγραμμένη μαζί με τα υπόλοιπα
δικαιολογητικά.*